

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION  
*MEMBERSHIP APPLICATION FORM*

L'objectif du Réseau de recherche en sciences de la vision (RRSV) est de promouvoir l'excellence de la recherche en vision, de développer la capacité de recherche et d'accroître la compétitivité du Québec en recherche en vision, dans le but commun d'une meilleure santé visuelle de la communauté.

Que vous soyez professeur, chercheur, clinicien, professionnel de la santé ou intervenant clé dans notre système de santé, œuvrant en ligne avec la mission du RRSV et souhaitant collaborer avec les membres du RRSV, vous pouvez soumettre votre candidature pour devenir membre du Réseau.

- Envoyer le présent **formulaire** dûment complété, une **courte lettre** expliquant votre intérêt pour le Réseau et votre **curriculum vitae** par courriel au **directeur de l'Axe** duquel vous souhaitez devenir membre ainsi qu'à la **coordonnatrice du Réseau**.

Pour plus d'information quant aux définitions des différents statuts de membre, nous vous invitons à consulter la [charte du Réseau](#) disponible sur notre site internet.

\*\*\*

*The Vision Sciences Research Network (VSRN) objective is to promote excellence in vision research, increase research capacity and competitiveness of vision research in Quebec, with the common goal of a better vision health for the community.*

*Whether you are a teacher, researcher, clinician, health care professional or key stakeholder in our health care system, working in line with the mission of RRSV and wishing to work with members of RRSV, you can submit your application to become a member of the Network.*

- *Send the attached **form** duly completed, a **brief letter** explaining your interest in the Network, and your **resume** by email to the **director of the Axis** which you wish to become a member and to the **coordinator of the Network**.*

*For more information about the definitions of the various member associations, we invite you to consult the [charter available on our website](#).*

Pour toute information supplémentaire / *For more information:*  
**Réseau de recherche en sciences de la vision**  
**Vision Health Research Network**  
**Coordination:** Valérie Lavastre (reseau.vision@ircm.qc.ca)  
[www.reseauvision.ca](http://www.reseauvision.ca)

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION  
*MEMBERSHIP APPLICATION FORM*

**Statut demandé / Wanted status:**   \_\_ Membre régulier / *Regular member*  
                                                  \_\_ Membre étudiant / *Student member*  
                                                  \_\_ Membre partenaire / *Partner member*

**NOM / LAST NAME:**

**Prénom / first name:**

**Catégorie / Category:** \_\_PhD \_\_OD \_\_MD \_\_Autre, précisez / *Other, specify :*

**Courriel / email:**

**Téléphone / Phone:**

**Affiliation Universitaire (si applicable) / University affiliation (if applicable):**

**Département (si applicable) / Department (if applicable):**

**Adresse civique / Mailing address:**

**\*Autre institution / Other institution:**

**\*Adresse civique pour autre institution / Mailing address for other institution:**

**Site web (si applicable) / Web site (if applicable):**

**Date d'application / application date:**

**Axe/axis:**  **Technologies émergentes / Emerging Technologies**

**Directrice:** May Griffith, [May.Griffith@umontreal.ca](mailto:May.Griffith@umontreal.ca)

**Biologie et pathologie de la vision / Biology and Pathology of vision**

**Directrice:** Adriana Di Polo, [adriana.di.polo@umontreal.ca](mailto:adriana.di.polo@umontreal.ca)

**Neurosciences de la vision / Vision Neurosciences**

**Directeur:** Jean-François Bouchard, [jean-francois.bouchard@umontreal.ca](mailto:jean-francois.bouchard@umontreal.ca)

**Réadaptation et enjeux sociaux des troubles visuels /  
Rehabilitation and Social Issues of Visual Disorders**

**Directeur :** Aaron Johnson, [aaron.johnson@uconcordia.ca](mailto:aaron.johnson@uconcordia.ca)

**Documents à joindre / Documents to provide (PDF)**

- Présent formulaire complété / *This form duly completed*
- Courte lettre expliquant votre intérêt pour le Réseau / *Brief letter explaining your interest to join the Network*
- Curriculum vitae / *Resume*

**Envoyer à / send to :** [reseau.vision@ircm.qc.ca](mailto:reseau.vision@ircm.qc.ca) + Directeur/Director

\*optionnel / *optional*